



אישור הורים לביצוע תצפית בתלמיד בי"ס

אנו, הורי התלמיד/ה _____ ת.ז. _____ מאשרים בזאת לפסיכולוג/ית
השפ"ח לבצע תצפית בבננו/בתנו בכיתה ו/או בהפסקה. זו עשויה לכלול בנוסף גם שיחה עם ילדנו ועם הצוות
החינוכי.

* ידוע לנו שסיכום ההערכה עשוי להיות מתווייק בתיק התלמיד בשפ"ח וישמר באופן חסוי.

על החתום,

שם ההורה:

תאריך:

חתימה:

שם ההורה:

תאריך:

חתימה:

* עבור הורים גרושים יש הכרח בחתימת שני ההורים